Monitor Investeringen V&V 2011-2015

Meting december 2014



Drs. A. (André) J.J. van der Kwartel
Drs. W.(Willem) van der Windt

Kiwa Carity

Samenvatting

Aanleiding en doelstelling monitor
Eind 2011 is door betrokken partijen het convenant “Investeringen Intramurale Langdurige Zorg 2012-2015” ondertekend. Vanaf 1 januari 2012 zouden extra financiële middelen beschikbaar worden gesteld voor verbetering van de kwaliteit van zorg, onder meer door het werven en opleiden van meer personeel en andere investeringen in zorgmedewerkers. Onder invloed van de bezuinigingen werd dit zorg brede convenant vanaf 1 januari 2013 toegespitst op de intramurale V&V sector.
In Vroonhof et al (2014) worden (op basis van een lineair afgeleid groeipad) de volgende doelstellingen genoemd die de investeringsmiddelen in termen van personeel zouden moeten verwezenlijken: het aantal zorgmedewerkers in de V&V sector zou tussen 2011 en 2013 jaarlijks met bijna 3400 moeten groeien.

De voorliggende monitor heeft tot doel de ontwikkeling van de netto effecten van de investeringsgelden in beeld te brengen. Het betreft de ontwikkeling in het (extra) aantal zorgmedewerkers in de intramurale V&V-sector.
Naast het werven van extra personeel kunnen de investeringsmiddelen onder andere ook worden gebruikt voor het creëren van extra stageplaatsen en het bieden van extra opleidingsmogelijkheden aan de zittende zorgmedewerkers.

De voorliggende rapportage beschrijft de ontwikkeling van het aantal zorgmedewerkers in loondienst in de V&V-sector in de periode ultimo 2011 – ultimo 2013. Deze rapportage (de tweemeting) bouwt voort op de nulmeting (Vroonhof et al, 2012), de éénmeting (Vroonhof et al, 2013) en de update van de éénmeting (Vroonhof et al, 2014). Naast gegevens over de ontwikkeling van het personeel in loondienst, zijn ook gegevens opgenomen over de ontwikkeling van het aantal stageplaatsen en over de door zorgmedewerkers gevolgde opleidingen. Over inhuur van zorgmedewerkers zijn vrijwel geen gegevens bekend.

Sinds de nulmeting is dus de situatie rond de toch al beperkt beschikbare gegevens nog minder gunstig geworden. Verder is de invloed van ander beleid sterk verstorend voor een eenduidige beoordeling van de gegevens. Ook werpen de transities in de langdurige zorg hun schaduw vooruit: door betrokkenen wordt reeds geanticipeerd op de situatie die men in de nabije toekomst verwacht. Dit alles maakt dat het lastig is om de gevonden uitkomsten eenduidig te beoordelen.

Het aantal zorgmedewerkers in loondienst ultimo 2011 – ultimo 2013
Het aantal zorgmedewerkers in loondienst in de intramurale V&V-sector nam in de periode 2011-2012 toe; in de periode 2012-2013 stagneerde deze groei: in personen was er sprake van een lichte toename, in FTE’s van een lichte afname.

Het netto effect van de investeringsgelden
De hier geschetste groei en latere stagnatie in de groei van de werkgelegenheid moet worden gecorrigeerd voor de autonome groei van het personeel die het gevolg is van ontwikkelingen in de zorgproductie. De autonome groei is berekend aan de hand van het gewogen aantal verzorgingsdagen in de V&V-sector. Tussen 2011 en 2012 bedroeg de autonome groei 3,1%, tussen 2012 en 2013 1,5%.

In de eerste periode, 2011-2012, is er duidelijk sprake van een netto effect in de toename van het personeel, zowel in personen als in FTE’s. Zoals Vroonhof et al (2014) ook al constateerden, kan voor deze periode de conclusie zijn dat “… een deel van de investeringsgelden is gebruikt om meer medewerkers aan te stellen…”.
In de tweede periode zien we echter een ander beeld. De omvang van de werkgelegenheid is nauwelijks veranderd. Omdat er wel sprake is van een groei in de zorgproductie, is er in deze periode per saldo sprake van een negatief netto effect: met

ongeveer evenveel personen en FTE's wordt meer zorgproductie behaald dan in de voorliggende periode. Over de gehele periode 2011-2013 zien we dat de bruto groei van de werkgelegenheid vrijwel overeenkomt met de autonome groei.

Conclusies omtrent deze uitkomsten
Het is lastig een eindconclusie te trekken, omdat de geschetste ontwikkeling de resultante is van diverse deelprocessen. Het kan zijn dat zorgaanbieders vanwege de dreigende bezuinigingen en het mogelijk verwachte overschot aan zittend personeel, terughoudend zijn geweest met het werven van personeel. Het kan zijn dat de intensiveringsgelden meer dan uit de cijfers blijkt, zijn gebruikt voor bijscholing van het eigen personeel. Maar ook is het mogelijk dat dankzij de intensiveringsgelden minder mensen de V&V-sector hebben verlaten. Dat soort effecten zijn niet na te gaan met de beschikbare informatie.

Verder zijn er nog andere aspecten die een rol kunnen spelen, zoals:

- Het ontbreken van gegevens over de inhuur van uitzendkrachten. De kosten voor deze groep zijn wel toegenomen.
- Er is tijd nodig om personeel na bijvoorbeeld bijscholing van functie naar functie te laten doorstromen.
- In alle jaren wordt uitgegaan van dezelfde verdeling van personeel naar intramuraal en extramuraal. In 2013 kan er sprake zijn van anticiperend gedrag op de hervormingen, waardoor deze verhouding ten gunste van intramuraal is veranderd.
- Dit zelfde geldt grosso modo voor de verdeling van het personeel in zorgpersoneel en overige personeel in de intramurale setting. Ook hier kan in 2013 sprake zijn van een onderschatting van de relatieve omvang van het zorgpersoneel.
- Leerlingen die de BBL-er route volgen tellen mee als zorgpersoneel. Zij zijn echter niet volledig inzetbaar. Hun afname in 2013 telt echter wel volledig mee.
- De intensiveringsgelden zijn voor 2013 behouden gebleven voor de V&V-organisaties, maar dat is deels ten koste gegaan van de beschikbare groeiruimte. Het is niet uit te sluiten dat de zorgkantoren afspraken gemaakt hebben om de groeiruimte toch hoger te laten uitkomen ten koste van de tarieven.
- De revalidatiezorg is in 2013 overgegaan naar de Zorgverzekeringswet. Deze productie kon dus niet meegenomen worden en is bijgeschat.
- De productiegegevens bevatten ook het Volledig Pakket Thuis. Dit kan leiden tot een overschatting van de werkelijke volume ontwikkeling intramuraal.
- Het is niet uitgesloten dat cliënten hoger geïndiceerd zijn om de dreigende bezuinigingen het hoofd te bieden, waardoor eveneens een overschatting van de werkelijke volume ontwikkeling optreedt.

Extra investeringen in scholing voor zittend en toekomstig personeel
De investeringsgelden konden ook worden aangewend voor scholing van het zittend en toekomstig personeel. Hier valt onderscheid te maken naar door het Ministerie van OCW bekostigde opleidingen en overige opleidingen.

Door OCW bekostigde opleidingen
Het aantal personen dat een door het Ministerie van OCW bekostigde opleiding volgt is in de periode 2011-2014 elk jaar gestegen. Volgden in het tijdvak 2010-2011 45.000 leerlingen een opleiding, in het tijdvak 2013-2014 is dat toegenomen tot 55.000. De groei in het aantal FTE's voor stages was iets minder groot, omdat de BBL, met verhoudingsgewijs meer tijd voor stages, minder sterk groeide dan de BOL.

Overige opleidingen en trainingen
Instellingen konden de intensiveringsmiddelen ook gebruiken om hun medewerkers méér of specifieke trainingen en cursussen te laten volgen. In de werknemersenquête 2013 is onder meer gevraagd hoeveel medewerkers welk type opleidingen, trainingen en/of cursussen hebben gevolgd. Daaruit komen onder meer de volgende beelden naar voren:

- Bijna 70% van de zorgmedewerkers heeft in 2012 ten minste één cursus of training gevolgd.
- Zeker 49% van de zorgmedewerkers heeft meer dan één training of cursus gevolgd.
- Zorgmedewerkers volgen vooral trainingen of cursussen die zijn gericht op zorgtaken, communicatie en/of omgaan met agressie.

In hoeverre zijn de doelstellingen van de investeringsgelden gehaald?
Het is lastig om een conclusie te trekken over de gehele periode 2011-2013. In de eerste fase lijkt er sprake te zijn van het volledig bereiken van de doelstellingen, zoals ook al in de éénmeting werd geconcludeerd. De periode 2012-2013 laat echter een ander beeld zien. We zien een groeiende zorgproductie bij een vrijwel gelijk blijven van het zorgpersoneel. Dat duidt niet op een verhoging van de kwaliteit van de inzet van het zorgpersoneel. Over de gehele periode 2011-2013 gezien lijkt de ontwikkeling in de tweede periode die in de eerste periode teniet te doen. Echter, er zijn veel beperkingen aan de gehanteerde beschikbare cijfers en de veranderde omstandigheden (effecten van ander beleid, de invloed van de grote transities) maken dat hieruit geen eenduidige conclusies te trekken zijn.
Daarbij kan ook de vraag worden gesteld hoe de ontwikkeling zou zijn geweest zonder de extra investeringsmiddelen? Die vraag is echter nogal speculatief en kan met de beschikbare gegevens eveneens niet zonder meer worden beantwoord.

Over de andere mogelijke toepassingen van de intensiveringsmiddelen kan weinig expliciet worden geconcludeerd. Er zijn geen gegevens bekend over de ontwikkeling van de inhuur van extra zorgmedewerkers (uitzendkrachten, ZZP-ers). Over extra trainingen en cursussen voor zorgmedewerkers zijn alleen gegevens bekend uit de werknemersenquête 2013. Deze geven echter geen volume-informatie. Voor wat betreft het aantal stageplaatsen kan worden geconcludeerd dat zich in de periode 2011-2014 de volgende ontwikkeling heeft voorgedaan: het aantal personen dat gebruik maakt van een stageplaats is volgens opgave van het Stagefonds aanzienlijk gegroeid. In personen bedroeg de groei 23%, gemeten in FTE’s gemoeid met een stage 21%. Dit verschil is een gevolg van de sterkere groei van de dagopleidingen met een minder omvangrijk stage aandeel in hun curriculum dan de leerlingen van de Beroeps Begeleidende Leerweg.

Inhoud

1 Inleiding

1.1 Achtergrond

In november 2011 is door betrokken partijen het convenant "Investeringen Intramurale Langdurige Zorg 2012-2015" ondertekend. Vanaf 1 januari 2012 zouden extra financiële middelen beschikbaar worden gesteld voor verbetering van de kwaliteit van zorg onder meer door het opleiden en werven van (extra) personeel en andere investeringen in zorgmedewerkers.
Aanvankelijk was dit convenant bedoeld voor de gehele langdurige zorg, maar onder invloed van het bezuinigingsbeleid is besloten vanaf 1 januari 2013 de beschikbare financiële middelen te beperken tot de verpleeg- en verzorgingstehuizen.
De betrokken partijen hebben afgesproken de effecten van deze investering door de tijd heen te monitoren. Het gaat dan in het bijzonder om te volgen hoeveel extra zorgmedewerkers in dienst zijn genomen en hoeveel andere inspanningen zijn gepleegd om de kwaliteit van de zorg in de V&V te verhogen. Inmiddels zijn in het kader van de monitor drie rapporten verschenen:

- De nulmeting per 31 december 2011 (publicatiedatum 23 oktober 2012)
- De éénmeting per juni 2013 (publicatiedatum 19 juni 2013)
- De éénmeting per juni 2013 (update) (publicatiedatum 8 mei 2014)

Deze rapporten zijn opgesteld door een consortium, bestaande uit Panteia en SEOR.

1.2 Onderzoeksvragen

Het doel van de monitor was om antwoord te geven op de volgende vragen:

1. Hoeveel zorgmedewerkers (in personen en fte's) zijn er in de V&V aan het begin van de inzet van de extra middelen (31 december 2011, nulmeting) per onderscheiden functieniveau?
2. In welke mate wordt geïnvesteerd in scholing voor bestaand en nieuw personeel?
3. Hoeveel (extra) zorgmedewerkers (in personen en fte's) zijn er in de V&V één jaar na het beschikbaar komen van de extra middelen (31 december 2012, éénmeting), respectievelijk twee jaar na het beschikbaar komen van de extra middelen (31 december 2013, tweemeting)? Hierbij gelden dezelfde differentiaties als bij vraag 1.
4. Welk deel van de extra zorgmedewerkers in de V&V is het gevolg van die extra middelen?
5. In welke mate wordt extra geïnvesteerd in scholing voor zittend en toekomstig personeel?
6. In hoeverre worden met deze resultaten de (tussen)doelen van de inzet van de extra middelen bereikt?

De eerste twee vragen zijn beantwoord in de nulmeting (oktober 2012). De overige vragen zijn voor de peildatum 31 december 2012 beantwoord in de éénmeting (mei 2013), respectievelijk de update daarvan (mei 2014). Het voorliggende rapport beantwoordt de vragen 3 tot en met 6 voor het peilmoment 31 december 2013.

1.3 Werkwijze

Voor dit rapport is dezelfde werkwijze gevolgd als in de eerdere metingen. Eerst is een schatting gemaakt voor het aantal zorgmedewerkers in de V&V ultimo 2011, 2012 en 2013. Deze schatting is gebaseerd op gegevens van het CBS, aangevuld met trendgegevens van het PGGM. Vervolgens worden de mutaties 2011-2012 en 2012-2013 in het aantal zorgmedewerkers gecorrigeerd voor de autonome groei in deze jaren. De autonome groei wordt geschat door de mutatie in de productie (uitgedrukt in gewogen aantal ZZP-en). Het verschil tussen de mutaties in het aantal zorgmedewerkers en de mutaties in de autonome groei geeft het aantal 'extra' zorgmedewerkers dat in de V&V in de jaren 2012 en 2013 is ingestroomd. Dit aantal extra

zorgmedewerkers kan een indicatie vormen voor de effecten van de extra intensiveringsmiddelen.
Deze 'extra' zorgmedewerkers vormen echter slechts een deel van de mogelijke effecten van de investeringsgelden. Andere effecten kunnen zijn terug te vinden in een mogelijke toename van tijdelijke inhuur, van het aantal medewerkers in opleiding (stagiaires) en in een intensivering van de opleidingsmogelijkheden voor zittende zorgmedewerkers. Ook deze ontwikkelingen worden in deze monitor zo goed mogelijk in beeld gebracht.

1.4 Voorbehoud

Hier is echter een voorbehoud op zijn plaats. Het convenant is opgesteld in een periode waarin nog geen sprake was van ingrijpende bezuinigingen, zoals die door de overheid in de afgelopen jaren zijn aangekondigd en uitgevoerd. Die beleidsomslag heeft allerlei gevolgen die het lastig maken om nog de precieze effecten te meten van de inzet van extra financiële middelen in de V&V. De onderzoekers van Panteia en Seor stelden daarover in het verslag van de éénmeting (juni 2013) het volgende:

> *"Nieuwe ontwikkelingen binnen de V&V vanaf 2013 belemmeren verdere monitoring van de netto-effecten van de investeringen. Deze zijn zo rigoureus dat het scheiden van de effecten van de verschillende maatregelen – zoals de maatregelen voortvloeiend uit het Regeerakkoord - niet meer betrouwbaar uitgevoerd kan worden. Hierdoor is het vrijwel onmogelijk om de doelstellingen van de investeringsmiddelen op de wijze zoals dat in deze éénmeting plaats gevonden heeft in kaart te brengen." (Monitor Investeringen V&V 2011-1015 – Eénmeting juni 2013, pag. 10)*

Wij kunnen deze conclusie alleen maar onderschrijven. Er mag verwacht worden dat zorgaanbieders in hun personeelsbeleid vooruitlopen op de komende bezuinigingen, met allerlei mogelijke effecten op het personeelsbestand. Daarnaast zijn inmiddels weer nieuwe beleidsbeslissingen geïmplementeerd die vergelijkingen met voorgaande jaren lastiger maken. Denk bijvoorbeeld aan de overheveling van de geriatrische revalidatie van de AWBZ naar de ZVW per 1 januari 2013. Hierdoor is de zorgproductie in 2013 voor de V&V-sector niet zonder meer te vergelijken met die van de voorgaande jaren. Deze zorgproductie is van belang om de autonome groei van het personeel te kunnen schatten.

Een en ander betekent dat de resultaten die wij in het voorliggende onderzoek zullen presenteren de uitkomst zullen zijn van de combinatie van meerdere beleidseffecten én van enkele noodzakelijke bewerkingen in het beschikbare kwantitatieve materiaal om überhaupt tot een schatting van de effecten van de investeringsmiddelen te kunnen komen. Dat betekent dat de resultaten met de nodige voorzichtigheid zullen moeten worden geïnterpreteerd.

1.5 Leeswijzer

De opbouw van deze rapportage komt overeen met die uit de eerdere éénmeting en de update daarvan. Voor zover inhoudelijke achtergronden, overwegingen en argumenten bij de resultaten in deze tweemeting onveranderd zijn, zullen deze in dit rapport kort worden samengevat. Voor meer uitgebreide beschrijvingen hiervan verwijzen wij naar de eerdere rapporten.
In hoofdstuk 2 geven wij de schatting van het aantal zorgmedewerkers ultimo 2013.
Hoofdstuk 3 bevat een overzicht van de ontwikkeling van het aantal opleidingstrajecten voor zorgmedewerkers.
In hoofdstuk 4 wordt een schatting gegeven van de ontwikkeling van het aantal zorgmedewerkers in de V&V-sector, de autonome groei van de zorgproductie en de daaruit volgende 'netto' toename van het aantal zorgmedewerkers in de V&V-sector.

In de Bijlagen I en II zijn de berekeningen opgenomen die ten grondslag liggen aan de schattingen van het aantal zorgmedewerkers en van de autonome groei van de zorgproductie.

2 Het aantal zorgmedewerkers in de V&V

2.1 Inleiding en kanttekeningen

In dit hoofdstuk geven wij een schatting van de ontwikkeling van het aantal zorgmedewerkers in de V&V-sector tussen ultimo 2011 en ultimo 2013. De uitkomsten van deze schatting wijken voor 2011 en 2012 af van de aantallen die in de drie eerdere rapporten zijn gepresenteerd, omdat gebruik is gemaakt van geactualiseerde gegevens van CBS en PGGM. De gevonden mutaties van 2011 naar 2012 veranderen daardoor overigens nauwelijks ten opzichte van de eerdere éénmeting.

Met de extra investeringsgelden kunnen mensen in loondienst worden aangenomen, maar ook kunnen deze gelden worden gebruikt voor inhuur van tijdelijke krachten. Voor deze beide groepen wordt in dit hoofdstuk een schatting gemaakt over de periode 2011-2013. In paragraaf 2.3 voor de zorgmedewerkers in loondienst, in paragraaf 2.4 voor de inhuur van tijdelijke krachten. We geven in de volgende paragraaf eerst een overzicht van de resultaten.

2.2 Overzicht van de resultaten

In onderstaande tabel wordt de schatting weergegeven van het aantal zorgmedewerkers in de V&V-sector ultimo 2011-2013. Het aantal medewerkers niet in loondienst is alleen voor het jaar 2011 geschat op basis van gegevens uit het DigiMv, de digitale database met gegevens uit de Jaarverslagen Maatschappelijke Verantwoording van de betrokken zorgaanbieders. In latere jaren zijn die gegevens echter niet meer opgenomen in deze gegevensverzameling.

Tabel 2.1 Aantal zorgmedewerkers in loondienst voor V&V en personeel niet in loondienst voor VVT per 31 december 2011, 2012 en 2013

	Zorgmedewerkers in loondienst (V&V)		Uitzend en overige inhuur (VVT)	Inhuur specialisten (VVT)
	Personen	FTE	FTE	FTE
2011	202.156	130.724	0,7	11,6
2012	211.153	137.168	NB	NB
2013	211.508	136.795	NB	NB

Bronnen: CBS, PGGM, Werknemersenquête AWZ 2013; Inhuur: DigiMv
NB: Niet Beschikbaar

Ten opzichte van de eerder gepubliceerde éénmeting wijken de schattingen van het aantal personen en FTE naar boven af. Dit is het gevolg van het gebruik van geactualiseerde gegevens van het CBS en de PGGM. Het mutatiepatroon tussen 2011 en 2012 is echter vrijwel hetzelfde.

2.3 Het aantal zorgmedewerkers in loondienst

Er bestaat geen registratie waaraan rechtstreeks gegevens kunnen worden ontleend over het aantal zorgmedewerkers respectievelijk FTE's in verpleeg- en verzorgingshuizen. Die aantallen moeten daarom worden geschat op basis van andere gegevensbronnen. Voor deze tweemeting is de volgende procedure gevolgd:

- Uitgangspunt voor de schattingen zijn gegevens over de ontwikkeling van het aantal medewerkers in de V&V op basis van gegevens van het CBS en trendgegevens van het PGGM.
- Deze cijfers betreffen alle medewerkers. Om tot een schatting van het aantal zorgmedewerkers te komen, moeten deze gegevens in een aantal stappen worden bewerkt:
    - De aantallen medewerkers worden gewogen naar de mate waarin zij intramuraal dan wel extramuraal werkzaam zijn. Hiervoor worden gegevens gebruikt uit de werknemersenquête 2013.

- Vervolgens worden de aantallen intramurale medewerkers onderverdeeld naar zorgmedewerkers en overige medewerkers. Ook hiervoor wordt gebruik gemaakt van gegevens uit de werknemersenquête 2013.

De precieze berekeningen staan beschreven in bijlage I.

De hierboven geschetste berekeningen vereisen een aantal aannames die hieronder kort worden samengevat. Voor een uitgebreidere beschrijving verwijzen wij naar het rapport over de éénmeting (update) (Vroonhof et al, 2014)

- Er is gecorrigeerd voor het feit dat de CBS-gegevens gekoppeld zijn aan de hoofdactiviteit van de zorgaanbieder, terwijl deze dikwijls meerdere typen zorg aanbiedt.
- Er wordt vanuit gegaan dat de gegevens van het PGGM de ontwikkeling van de arbeidsmarkt in de V&V-sector betrouwbaar weerspiegelen.
- De werknemersenquête 2013 biedt een betrouwbaar beeld van de verdeling tussen zorgfuncties en overige functies in de V&V-sector.

De hierboven omschreven berekeningen hebben geresulteerd in de volgende schattingen voor het aantal zorgmedewerkers in de V&V-sector:

Tabel 2.2 Geschat aantal zorgmedewerkers in loondienst voor V&V per 31 december 2011, 2012 en 2013

Ultimo	Personen	FTE
2011	202.156	130.724
2012	211.153	137.168
2013	211.508	136.795

In personen geteld neemt het aantal intramurale zorgmedewerkers V&V van 2011 naar 2012 met ongeveer 9.000 toe, in FTE met 6.400. Van 2012 naar 2013 zien wij een sterke afvlakking van de groei van het personeel. In personen geteld nog slechts 450 méér, in FTE zelfs een daling van bijna 400.

2.4 Aantal zorgmedewerkers niet in loondienst

Zoals aangegeven in de éénmeting, zijn aan het DigiMv vanaf 2012 geen gegevens meer te ontlenen over het aantal zorgmedewerkers dat niet in loondienst is. Het gaat dan om de inzet van uitzendkrachten en overige inhuur, al dan niet van specialisten. Er is ook geen andere bron beschikbaar waaraan deze informatie kan worden ontleend.

Ook in deze tweemeting moeten wij het dus laten bij de eerdere bevinding over 2011, waarvoor werd geconstateerd dat er sprake zou zijn van 700 FTE ‘uitzend en overige inhuur’ en van 11.600 FTE ‘inhuur specialisten’. In totaal zou het dus gaan om 12.300 FTE externe inhuur. Deze cijfers zijn inclusief de thuiszorg.

Wellicht is er één zeer grove indicatie te vinden voor de ontwikkeling van de inhuur. In het DigiMv zijn nog wel opgenomen de ‘kosten van inhuur’. Tussen 2011 en 2012 zijn deze gestegen met ongeveer 18%. Wanneer deze stijging onverkort wordt toegepast op de aantallen FTE inhuur uit 2011 (12.300), dan zou er in 2012 sprake zijn van 14.500 FTE inhuur. Maar het is de vraag hoe valide deze conclusie is. ‘Inhuur’ is een breed begrip en kan op veel meer betrekking hebben dan uitsluitend zorgmedewerkers.

3 Opleidingstrajecten voor zorgmedewerkers

Zorgaanbieders in de V&V-sector kunnen de intensiveringsmiddelen ook inzetten door te investeren in (meer) opleidingen voor de eigen medewerkers dan wel het beschikbaar stellen van (meer) stageplaatsen voor zorgmedewerkers in opleiding. In dit hoofdstuk wordt een schatting gegeven van de ontwikkeling van deze beide mogelijke vormen van inzet van de intensiveringsmiddelen.

3.1 Overzicht van resultaten

De volgende tabel geeft een overzicht van het totaal aantal gerealiseerde stageplaatsen voor zover het door het ministerie van OCW bekostigde opleidingen betreft.

Tabel 3.1: Aantal lopende door het ministerie van OCW bekostigde opleidingstrajecten MBO en HBO in de V&V naar schooljaar (x 1.000)

Schooljaar	Personen	Mutatie	FTE	Mutatie
2010-2011	44,8		18,3	
2011-2012	47,5	6,2%	19,8	8,5%
2012-2013	52,5	10,3%	22,3	12,9%
2013-2014	55,3	5,3%	22,1	-0,9%

Bron: Stagefonds VWS

Het aantal personen dat een door het Ministerie van OCW bekostigde opleiding volgt is elk jaar gestegen. In FTE's gemeten vond er de eerste twee tijdvakken ook een stijging plaats. Alleen in het laatste tijdvak was er sprake van een lichte daling. Deze is toe te schrijven een daling van het aantal FTE's dat leerlingen van het MBO BBL voor hun rekening nemen (zie Tabel 3.3). Aangezien het stage aandeel in de BBL veel groter is dan in de BOL heeft een verschuiving van aantallen tussen de leerwegen geen gevolgen voor het aantal personen, maar wel voor het aantal FTE's stage.

3.2 Door OCW bekostigde (initiële) opleidingen

3.2.1 Gevolgde werkwijze

Voor de gegevens over de door OCW bekostigde opleidingstrajecten zijn alleen de opleidingen betrokken die behoren tot de V&V en bedoeld zijn voor zorgmedewerkers. De gegevens zijn afkomstig van Calibris die deze ter beschikking heeft gesteld voor het Stagefonds VWS. Dit fonds draagt bij aan de kosten van stageplaatsen voor leerlingen die een verpleegkundige, verzorgende of sociaal-agogische opleiding volgen.

De belangrijkste aanname bij het gebruik van deze gegevens is dat stages in de V&V-sector worden geacht intramurale stages te zijn.

In de volgende paragrafen worden de aantallen naar MBO en HBO en naar leerweg uitgesplitst.

3.2.2 Opleidingstrajecten MBO

Tabel 3.2: Totaal aantal gerealiseerde stageplaatsen BOL en BBL in de V&V naar schooljaar (aantallen leerlingen en FTE's, x 1.000)

Schooljaar	Aantal	Mutatie	FTE	Mutatie
2010-2011	41,7		17,5	
2011-2012	43,7	4,8%	18,8	7,4%
2012-2013	48,3	10,5%	21,3	13,3%
2013-2014	49,4	2,3%	20,6	-3,3%

Bron: Stagefonds VWS

Tabel 3.3: Aantal gerealiseerde stageplaatsen BOL en BBL in de V&V naar schooljaar en opleidingsvorm (x 1.000)

	MBO-bol				MBO-bbl			
Schooljaar	Aantal	Mutatie	FTE	Mutatie	Aantal	Mutatie	FTE	Mutatie
2010-2011	22,7		6,5		19,0		11,0	
2011-2012	24,2	6,6%	7,0	7,7%	19,5	2,6%	11,8	7,3%
2012-2013	25,8	6,6%	7,3	4,3%	22,5	15,4%	14,0	18,6%
2013-2014	29,2	13,2	8,3	13,7%	20,2	-10,2	12,3	-12,1%

Bron: Stagefonds VWS

3.2.3 Opleidingstrajecten HBO

Tabel 3.4: Aantal gerealiseerde stageplaatsen (regulier) en duale plaatsen V&V naar schooljaar

Schooljaar	Aantal	Mutatie	FTE	Mutatie
2010-2011	3.083		771	
2011-2012	3.846	24,7%	1.028	33,3%
2012-2013	4.144	7.7%	1.086	5,6%
2013-2014	5.905	42,5%	1514	39,4%

Bron: Stagefonds VWS

Tabel 3.5: Aantal gerealiseerde stageplaatsen BOL en BBL in de V&V naar schooljaar en opleidingsvorm (x 1.000)

	HBO regulier				HBO duaal			
Schooljaar	Aantal	Mutatie	FTE	Mutatie	Aantal	Mutatie	FTE	Mutatie
2010-2011	3.015		747		68		24	
2011-2012	3.765	24,9%	990	32,5%	81	19,1%	38	58,3%
2012-2013	4.054	7,7%	1.040	5,1%	90	11,1%	45	18,4%
2013-2014	5.791	42,8%	1448	39,2%	114	26,7%	66	46,7%

Bron: Stagefonds VWS

3.3 Niet door OCW bekostigde opleidingen, cursussen en trainingen

In de éénmeting zijn gegevens opgenomen over niet door het ministerie van OCW bekostigde opleidingen. Dit kunnen allerlei typen opleidingen zijn die door zorgmedewerkers in de V&V kunnen worden gevolgd . De informatiebron over de omvang van deze opleidingsinspanning is de werknemersenquête. Deze is voor het laatst gehouden in 2013 en de resultaten daarvan zijn al opgenomen in de update van de éénmeting (juli 2014). Meer actuele informatie is niet beschikbaar. Voor de volledigheid herhalen wij hier de belangrijkste bevindingen.

Tabel 3.6: Aantal trainingen en cursussen gevolgd door zorgmedewerkers in de V&V (2012)

Aantal trainingen/cursussen	Percentage zorgmedewerkers
Geen training of cursus	30,7
Eén training of cursus	15,2
Twee trainingen of cursussen	15,0
Drie trainingen of cursussen	10,7
Vier of meer trainingen of cursussen	14,8
Aantal trainingen of cursussen onbekend	13,6
Totaal	100,0

Bron: Werknemersenquête AZW, 2013

Bijna 70% van de zorgmedewerkers in de V&V heeft in 2012 ten minste één cursus of training gevolgd. Zeker 40% van de zorgmedewerkers heeft meer dan één training of cursus gevolgd.

De volgende tabel geeft inzicht in de vraag in welke mate bepaalde typen cursussen of trainingen door zorgmedewerkers werden gevolgd.

Tabel 3.7: Percentage zorgmedewerkers in de V&V per type training/cursus, 2012

Training/cursus	Percentage zorgmedewerkers
Een op zorgtaken gerichte training of cursus	45,7
Communicatietraining of –cursus	25,7
Training of cursus gericht op het omgaan met agressie	23,0
Training of cursus gericht op specialiseren specifiek vakgebied	17,9
Training of cursus voor praktijkbegeleiders of leerlingbegeleiders	13,5
ICT-cursus of –training	6,3
Managementtraining	5,0
Organisatiegerichte training	2,9
Administratieve of financiële training of cursus	1,5
Fabriekstraining op nieuwe apparatuur	0,4
Andere op het werk gerichte training	17,3

Bron: Werknemersenquête AZW, 2013

Uit de tabel blijkt dat zorgmedewerkers vooral trainingen en/of cursussen volgen die zijn gericht op zorgtaken dan wel op communicatie, respectievelijk op het omgaan met agressie.

Deze enquête betreft echter een momentopname uit 2012. Er kan niet worden vastgesteld of er sprake is van een toename in het volgen van cursussen en/of trainingen.

4 Netto-effect van de investering V&V

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk geven we een schatting van de netto-effecten van de investeringsgelden in de intramurale V&V-sector. Dit hoofdstuk geeft uitsluitend een beeld van de mogelijke netto-effecten voor wat betreft het aantal zorgmedewerkers. Over de mogelijke effecten van de investeringsgelden op de inhuur van tijdelijke krachten en op de ontwikkeling van het aantal stageplaatsen vallen weinig tot geen conclusies te trekken.

4.2 Overzicht

Van ultimo 2011 naar ultimo 2012 zien we de volgende veranderingen in het aantal intramurale zorgmedewerkers in de V&V-sector: Het aantal werknemers neemt (afgerond) toe met 9.000 personen, waarvan 6.300 te verklaren vallen uit de autonome groei van de productie. Netto is er dus een toename van ruim 2.700 werknemers. In FTE's uitgedrukt gelden de volgende aantallen: een groei van ruim 6.400 waarvan ruim 4.000 kunnen worden verklaard uit de autonome groei. Netto zou er dus sprake zijn van een groei van 2.400 FTE. Dit komt vrijwel precies overeen met de eerdere schatting van het netto-effect, zoals berekend in de éénmeting.

Van ultimo 2012 naar ultimo 2013 zien wij een totaal ander beeld. De groei van het aantal werknemers is teruggelopen naar 355. In FTE's uitgedrukt is er zelfs sprake van een afname van 373 FTE. De autonome groei nam ook af, maar bedroeg nog wel 1,5%. Per saldo betekent dat, dat het netto effect van de autonome groei en de groei in het aantal werknemers, respectievelijk FTE's, negatief is: met ongeveer hetzelfde aantal werknemers wordt tussen 2012 en 2013 1,5% meer zorgproductie geleverd.

Over de gehele periode ultimo 2011 – ultimo 2013 levert dat het volgende beeld op: Het aantal zorgmedewerkers is – in termen van werknemers – toegenomen met 9.352. Hiervan zijn er 9.299 te verklaren door de groei van de zorgproductie in die periode. Per saldo is er over deze periode dus sprake van een netto effect van 52 werknemers. Uitgedrukt in FTE's gaat het respectievelijk om een groei van 6.071 FTE zorgmedewerkers, daarvan worden er 6.013 verklaard door de autonome groei en resteert er dus een netto effect van 57 FTE.

4.3 Berekening

In de volgende tabel staat de schatting weergegeven van het aantal intramuraal werkende zorgmedewerkers in de V&V. (Voor de wijze waarop deze schatting tot stand is gekomen, wordt verwezen naar bijlage I.)

Tabel 4.1: Schatting aantal intramuraal werkende zorgmedewerkers V&V 2011-2013

	2011	2012	2013
Werknemers	202.156	211.153	211.508
FTE	130.724	137.168	136.795

Deze aantallen betekenen de volgende mutaties in het aantal FTE:

Tabel 4.2: Mutaties aantal FTE V&V voor 2011-2012, 2012-2013 en 2011-2013 (%)

	2011-2012	2012-2013	2011-2013
Mutatie werknemers	4,5%	0,2%	4,6%
Mutatie FTE	4,9%	-0,3%	4,6%

Dit zijn bruto-mutaties van de aantallen werknemers en FTE's. Zij moeten worden gecorrigeerd voor de autonome groei in de productie in de intramurale V&V. Hiervoor was voor het jaar 2013 een aanvullende schatting nodig, omdat geen volledige gegevens meer bekend waren over de productie van geriatrische revalidatie. Deze laatste is geschat aan de hand van de mutatie in de zorgproductie van geriatrische revalidatie van 2011 naar 2012. De berekening van de groei van de zorgproductie in de V&V ('de autonome groei') staat weergegeven in bijlage II.

Tabel 4.3: Mutaties zorgproductie 2011-2012, 2012-2013 en 2011-2013 voor de intramurale V&V

	2011-2012	**2012-2013**	**2011-2013**
Mutatie zorgproductie	3,1%	1,5%	4,6%

Ook in de éénmeting werd de autonome groei 2011-2012 geschat op 3,1%. Van 2012 naar 2013 neemt de autonome groei af naar 1,5%. Over de gehele periode 2011-2013 bedraagt de autonome groei 4.6%.

Op basis van de beschreven berekeningen komen wij tot de volgende resultaten:

Tabel 4.4: Uitwerking netto werkgelegenheidseffect investeringen V&V 2011-2013 (zorgmedewerkers)

	Personen	**FTE**
Werkgelegenheid 2011 (Zorgmedewerkers in loondienst)	202.156	130.724
Werkgelegenheid 2012 (Zorgmedewerkers in loondienst)	211.153	137.168
Werkgelegenheid 2013 (Zorgmedewerkers in loondienst)	211.508	136.795
Bruto groei werkgelegenheid 2011-2012	8.997	6.444
Waarvan autonome groei 2011-2012	6.267	4.052
Resterend effect 2011-2012	2.730	2.391
Bruto groei werkgelegenheid 2012-2013	355	-373
Waarvan autonome groei 2012-2013	3.167	2.058
Resterend effect 2012-2013	-2.812	-2.430
Bruto groei werkgelegenheid 2011-2013	9.352	6.071
Waarvan autonome groei 2011-2013	9.299	6.013
Resterend effect 2011-2013	52	57

In de bijlagen I en II staan de gevolgde berekeningen uitgebreid weergegeven.

4.4 Beschouwing

Hieronder volgt een samenvatting van de kanttekeningen en nuanceringen die in de éénmeting (update), (Vroonhof et al, mei 2014) werden gemaakt bij de bevindingen en nog steeds geldig zijn (voor een uitgebreide beschrijving wordt verwezen naar de eerder genoemde publicatie):

- Er zijn geen gegevens over uitzendkrachten, inhuur en Zelfstandigen Zonder Personeel (ZZP-ers) in de analyse opgenomen. Deze gegevens zijn in termen van personen en/of FTE niet meer beschikbaar.
- Het benodigde personeel is niet voor alle gewenste functies direct beschikbaar. Het kan dus soms lastig zijn om het gewenste personeel daadwerkelijk te werven.
- Het vergt een zekere doorlooptijd om extra leerlingen en extra klassen te organiseren, waardoor niet alle benodigde zorgmedewerkers direct kunnen worden ingevuld met nieuwe leerlingen.
- Uit het regeerakkoord 2012 en het begrotingsakkoord 2013 was duidelijk dat de V&V-branche het zwaar te verduren zou krijgen. Het is denkbaar dat V&V-

instellingen hierop hebben geanticipeerd en terughoudend zijn geweest in het aannemen van (vaste) medewerkers.

Naast deze eerdere kanttekeningen uit de éénmeting, willen wij nog de volgende kanttekeningen plaatsen:

- Er is een voorzichtige schatting gegeven van de mogelijke toename van de inhuur van 2011 naar 2012. Deze moet echter met de nodige terughoudendheid worden bezien, omdat zij uitsluitend is gebaseerd op de groei van de algemene financiële post voor inhuur derden.
- Voor sommige zorgproducten in de V&V geldt dat er sprake is van een duidelijke daling, resulterend in een afname van de groei van de totale zorgproductie van 3,1% tussen 2011 en 2012 en 1,5% tussen 2012 en 2013. Het is denkbaar dat de omvang van het personeelsbestand niet in hetzelfde tempo afneemt als de zorgproductie. Daarmee zouden deze bevindingen een bevestiging kunnen vormen van de volgende constatering uit het Integrerend Rapport 2014 van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn:

  "Vrijwel alle branches verwachten de komende jaren te maken te krijgen met personele overschotten. Dit komt vooral door de stelselwijzigingen, maar ook door de latere uittredeleeftijd van het personeel als gevolg van pensioenhervormingen." (pag. 7)

- In alle jaren wordt uitgegaan van dezelfde verdeling van personeel tussen intramurale en extramurale zorg. Echter 2013 is het eerste jaar waarin anticiperend gedrag op de hervormingen zich aftekent. Voor de extramurale zorg zijn de consequenties aanzienlijk groter dan voor de intramurale zorg. Het is derhalve goed mogelijk dat het beeld van de intramurale zorg in werkelijkheid gunstiger is dan uit de cijfers blijkt.
- Ditzelfde geldt grosso modo voor de verdeling van het personeel in zorgpersoneel en overige personeel in de intramurale setting. Er zijn duidelijke signalen dat die verhouding in 2013 anders is geworden dan in 2011. Door daar geen rekening mee te houden wordt de relatieve omvang van het zorgpersoneel in 2013 onderschat.
- Leerlinge die de BBL route volgen tellen mee bij de zorgmedewerkers. Hun inzetbaarheid is geringer dan van een gediplomeerde medewerker. Waar hun aantal daalt neemt de inzetbaarheid dus niet evenredig af.
- Personeel niet in loondienst is niet meegenomen, terwijl uit de rapportage blijkt dat de kosten daarvoor wel toegenomen zijn.
- De investeringsgelden zijn voor 2013 behouden gebleven voor de V&V-huizen, maar dat is deels ten koste gegaan van de beschikbare groeiruimte. Het is niet uit te sluiten dat de zorgkantoren afspraken gemaakt hebben om de groeiruimte toch hoger te laten uitkomen ten koste van de tarieven.
- De revalidatiezorg is in 2013 overgegaan naar de ZVW, deze productie kon dus niet meegenomen worden en is dus bijgeschat.
- In hoeverre zit het Volledig Pakket Thuis in de cijfers van de NZA, daar wordt meer en meer gebruik van gemaakt, dus de NZa-cijfers kunnen in 2013 een overschatting geven van de werkelijke volumeontwikkeling.
- In hoeverre komt het voor dat cliënten hoger geïndiceerd worden, niet omdat ze meer zorg nodig hebben, maar juist omdat de zorginstellingen (geconfronteerd met alle dreigende bezuinigingen) in 2013 daar gericht beleid op gevoerd hebben, dat overschat de volumeontwikkeling ook.

Er is dus sprake van een aantal, met elkaar interfererende bewegingen: een afname van de zorgproductie, een minder flexibel personeelsbestand en terughoudendheid waar het gaat om het aannemen van nieuw personeel. Deze combinatie van factoren maakt het onmogelijk om de netto effecten van de inzet van de intensiveringsmiddelen op het personeel in de intramurale V&V exact in kaart te brengen. Als we kijken naar het berekende netto effect over de gehele beschouwde periode 2011-2013,

kunnen we ons hooguit afvragen wat dat netto effect zou zijn geweest zonder de inzet van de extra intensiveringsgelden. Maar dat is een speculatieve vraag waarop geen direct antwoord is te geven.

Bijlagen

I Schatting ontwikkeling aantal zorgmedewerkers V&V

De berekening van het geschatte aantal zorgmedewerkers in de V&V-sector is in deze tweemeting als volgt uitgevoerd:

Stap 1
Uitgangspunt zijn de ramingen voor het aantal medewerkers in de V&V-sector, gebaseerd op gegevens van het CBS en PGGM.

Tabel B1.1: Aantal medewerkers V&V ultimo 2011 – ultimo 2013

	2011	2012	2013
Werknemers	257.801	269.274	269.727
FTE	168.666	176.980	176.499

Bron: CBS, PGGM

Stap 2
In de werknemersenquête AZW 2013 is gevraagd naar de mate waarin deze medewerkers intramurale dan wel extramurale werkzaamheden verrichten. Daaruit is de volgende verdeling naar voren gekomen:

Tabel B1.2: Aandeel medewerkers V&V naar werkdomein (percentages)

Werkdomein	Aandeel
Volledig intramuraal	80,3
Volledig extramuraal	1,8
Grotendeels intramuraal	9,5
Grotendeels extramuraal	2,4
Evenveel intra- als extramuraal	6,1
Totaal	100,1

Bron: Werknemersenquête AZW 2013

Het toepassen van deze percentages op het totaal aantal medewerkers levert de volgende uitkomsten op:

Tabel B1.3: Geschat aantal werknemers en FTE V&V naar werkdomein, 2011-2013

	2011	2012	2013
Werknemers			
Volledig intramuraal	207.014	216.227	216.591
Volledig extramuraal	4.640	4.847	4.855
Grotendeels intra	24.491	25.581	25.624
Grotendeels extra	6.187	6.463	6.473
Evenveel intra/extra	15.726	16.426	16.453
Totaal	258.059	269.543	269.996
FTE			
Volledig intramuraal	135.439	142.115	141.729
Volledig extramuraal	3.036	3.186	3.177
Grotendeels intra	16.023	16.813	16.767
Grotendeels extra	4.048	4.248	4.236
Evenveel intra/extra	10.289	10.796	10.766
Totaal	168.835	177.157	176.675

Stap 3
Om een schatting te maken van het aantal werknemers, respectievelijk FTE dat intramuraal werkzaam is, is het nodig gewichten toe te kennen aan de mate waarin medewerkers zelf aangeven intra- dan wel extramuraal werkzaam te zijn. Hiertoe is de volgende weging gebruikt:

Tabel B1.4: Wegingsfactoren inzet medewerkers naar intra- en extramuraal

	Wegingsfactor intramuraal	Wegingsfactor extramuraal
Volledig intramuraal	1,00	0,00
Volledig extramuraal	0,00	1,00
Grotendeels intra	0,75	0,25
Grotendeels extra	0,25	0,75
Evenveel intra/extra	0,50	0,50

Uit deze tabel valt bijvoorbeeld af te lezen dat medewerkers die aangeven "grotendeels intramuraal" te werken, in de schatting voor 0,75 worden meegeteld.

Toepassing van deze wegingsfactoren levert voor de intramurale V&V (die van belang is voor het schatten van de effecten van de intensiveringsmiddelen) de volgende schatting op van het aantal intramuraal werkende werknemers, respectievelijk FTE.

Tabel B1.5: Schatting aantal werknemers en FTE intramuraal V&V

	2011	2012	2013
Werknemers intra			
Volledig intramuraal	207.014	216.227	216.591
Volledig extramuraal	0	0	0
Grotendeels intra	18.368	19.186	19.218
Grotendeels extra	1.547	1.616	1.618
Evenveel intra/extra	7.863	8.213	8.227
Totaal	234.792	245.241	245.654
FTE intra			
Volledig intramuraal	135.439	142.115	141.729
Volledig extramuraal	0	0	0
Grotendeels intra	12.017	12.610	12.576
Grotendeels extra	1.012	1.062	1.059
Evenveel intra/extra	5.144	5.398	5.383
Totaal	153.613	161.184	160.746

Stap 4
De voorgaande stap heeft een schatting opgeleverd van het totaal aantal werknemers, respectievelijk FTE in de V&V dat intramuraal werkzaam is. Om tot een schatting te komen van het aantal zorgmedewerkers moet nog worden gecorrigeerd voor het aandeel cliëntgebonden versus niet cliëntgebonden medewerkers. Ook hiervoor wordt gebruik gemaakt van de uitkomsten van de werknemersenquête AZW 2013. Uit dat onderzoek kwamen de volgende gegevens nar voren:

Tabel B1.6: Verdeling cliëntgebonden en niet-cliëntgebonden functies V&V

	Aantal	FTE
Niet-cliëntgebonden functies	13,9%	14,9%
Cliëntgebonden functies	86,1%	85,1%

Bron: Werknemersenquête AZW 2013

Als we deze verdeling toepassen op de totaal aantallen werknemers, respectievelijk FTE uit de eerdere tabel, dan ontstaat uiteindelijk de volgende schatting van de ontwikkeling van het aantal intramuraal werkende zorgmedewerkers in de V&V.

Tabel B1.7: Schatting aantal intramuraal werkende zorgmedewerkers V&V 2011-2013

	2011	**2012**	**2013**
Werknemers	202.156	211.153	211.508
FTE	130.724	137.168	136.795

II Mutaties in de productie V&V

Om zicht te krijgen op de netto ontwikkeling van het aantal zorgmedewerkers en FTE in de intramurale V&V moet ook de 'autonome' groei van de zorgproductie in beeld worden gebracht. Daarvoor worden gegevens van de NZa gebruikt met betrekking tot de ontwikkeling van het aantal ZZP's.

Tabel B2.1: Aantallen en kosten ZZP's V&V, 2011-2013 (x 1.000)

ZZP	2011		2012		2013	
	Aantal	Kosten	Aantal	Kosten	Aantal	Kosten
VV1	2.543,8	147.263,9	1.637,5	103.184,1	1.012,0	64.172,4
VV2	6.993,0	516.982,2	5.453,4	438.621,0	3.641,8	294.464,4
VV3	6.939,3	625.436,2	7.141,2	700.303,4	6.868,3	676.242,1
VV4	8.463,5	884.668,0	8.858,0	1.002.478,0	9.209,8	1.045.576,3
VV5	16.601,2	2.661.190,2	17.173,7	2.993.709,5	17.225,8	3.024.206,0
VV6	7.127,9	1.104.201,5	7.859,6	1.322.650,2	8.750,6	1.483.372,0
VV7	3.953,5	764.057,1	4.562,0	959.602,9	5.132,2	1.087.676,3
VV8	1.078,7	237.190,4	1.161,8	277.879,5	1.209,0	290.704,7
VV9	3.414,0	656.011,2	3.447,9	728.261,5	378,5	80.500,7
VV10	232,1	55.186,4	227,9	59.216,3	225,5	59.117,7
Totaal	57.346,9	7.652.187,1	57.523,1	8.585.906,4	53.653,4	8.106.032,6

Bron: NZa

Om een zuiver beeld te krijgen van de ontwikkeling van de productie, moet het volume worden gecorrigeerd voor de prijsontwikkeling. Met andere woorden: voor ieder van de jaren 2011-2013 moeten de aantallen ZZP's worden vermenigvuldigd met dezelfde tarieven die in enig jaar gelden. Gekozen is voor de tarieven die in 2012 golden. Werkend met dit ene stelsel van ZZP-tarieven, komen we tot de volgende gecorrigeerde tabel.

Tabel B2.2: Ontwikkeling productie V&V 2011-2013, gecorrigeerd voor prijsontwikkeling, prijsniveau 2012 (x 1.000)

ZZP	2011		2012		2013	
	Aantal	Volume	Aantal	Volume	Aantal	Volume
VV1	2.543,8	160.293,9	1.637,5	103.184,1	1.012,0	63.770,5
VV2	6.993,0	562.447,2	5.453,4	438.621,0	3.641,8	292.915,5
VV3	6.939,3	680.505,5	7.141,2	700.303,4	6.868,3	673.543,1
VV4	8.463,5	957.827,1	8.858,0	1.002.478,0	9.209,8	1.042.293,0
VV5	16.601,2	2.893.902,0	17.173,7	2.993.709,5	17.225,8	3.002.780,9
VV6	7.127,9	1.199.508,4	7.859,6	1.322.650,2	8.750,6	1.472.578,8
VV7	3.953,5	831.610,5	4.562,0	959.602,9	5.132,2	1.079.531,3
VV8	1.078,7	258.006,2	1.161,8	277.879,5	1.209,0	289.156,8
VV9	3.414,0	721.094,3	3.447,9	728.261,5	378,5	79.939,4
VV10	232,1	60.306,7	227,9	59.216,3	225,5	58.595,8
VV	57.346,9	8.325.501,8	57.523,1	8.585.906,4	53.653,4	8.055.105,2

Bron: NZa; bewerking Kiwa Carity

Uit deze tabel kunnen we afleiden dat de mutatie in het volume van de zorgproductie van 2011 naar 2012 voor de V&V als geheel 3,1% bedroeg. Van 2012 naar 2013 was

sprake van een daling van de productie. De mutatie bedroeg -6,2%. Deze daling blijkt vooral een gevolg te zijn van de overgang van de geriatrische revalidatie (VV9) van de AWBZ naar de ZVW. Om de zorgproductie in de V&V in 2013 vergelijkbaar te maken met die in de eerdere jaren, is een schatting nodig van de omvang van de zorgproductie voor geriatrische revalidatie (ZZP VV9). We hebben ervoor gekozen om de productie aan geriatrische revalidatie in 2013 te schatten door de mutatie 2011-2012 toe te passen op de zorgproductie 2012. Dat levert de volgende schatting voor de totale zorgproductie V&V in 2013 op:

Tabel B2.3: Ontwikkeling productie V&V 2011-2013, gecorrigeerd voor prijsontwikkeling, prijsniveau 2012, productie ZZP VV9 geschat op basis van mutatie 2011-2012 (x 1.000)

ZZP	**2011**		**2012**		**2013**	
	Aantal	Volume	Aantal	Volume	Aantal	Volume
VV1	2.543,8	160.293,9	1.637,5	103.184,1	1.012,0	63.770,5
VV2	6.993,0	562.447,2	5.453,4	438.621,0	3.641,8	292.915,5
VV3	6.939,3	680.505,5	7.141,2	700.303,4	6.868,3	673.543,1
VV4	8.463,5	957.827,1	8.858,0	1.002.478,0	9.209,8	1.042.293,0
VV5	16.601,2	2.893.902,0	17.173,7	2.993.709,5	17.225,8	3.002.780,9
VV6	7.127,9	1.199.508,4	7.859,6	1.322.650,2	8.750,6	1.472.578,8
VV7	3.953,5	831.610,5	4.562,0	959.602,9	5.132,2	1.079.531,3
VV8	1.078,7	258.006,2	1.161,8	277.879,5	1.209,0	289.156,8
VV9	3.414,0	721.094,3	3.447,9	728.261,5	3.482,2	735.500,0
VV10	232,1	60.306,7	227,9	59.216,3	225,5	58.595,8
VV	57.346,9	8.325.501,8	57.523,1	8.585.906,4	56.757,2	8.710.665,8

Bron: NZa; bewerking Kiwa Carity

Een alternatief is om de zorgproductie voor geriatrische revalidatie voor 2013 te schatten door de groei van de overige zorgproductie ook toe te passen op de geriatrische revalidatie. Dat levert een iets hogere schatting op, maar voor de mutatie in de totale zorgproductie maakt het niet uit. Deze blijft voor 2012-2013 1,5%.

III Literatuur

Arbeid in Zorg en Welzijn 2014 – Integrerend rapport, Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, Zoetermeer, maart 2014

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport: *Convenant Investeringen Langdurige Zorg 2011 – 2015*, Amsterdam, september 2011

Vroonhof, P., *Monitor Investeringen VV(T) 2011-2015 – Nulmeting 31 december 2011*, Panteia/SEOR, Zoetermeer, 23 oktober 2012

Vroonhof, P., K. Zandvliet, S. van Klaveren, M. Spijkerman, M. Winnubst: *Monitor Investeringen V&V 2011-2015 – Eénmeting juni 2013*, Panteia/SEOR, Zoetermeer, 19 juni 2013

Vroonhof, P., K. Zandvliet, S. van Klaveren, M. Spijkerman, M. Winnubst: *Monitor Investeringen V&V 2011-2015 – Eénmeting juni 2013 (update)*, Panteia, Zoetermeer, 8 mei 2014